

☆園における与薬について☆

園では原則として与薬は行っていません。園での集団生活が送れる程度に健康が回復した上で登園していただきたいと思
います。服薬が必要な場合は主治医に、園に在籍していること、園では原則として与薬できないこと、従って朝・夕2回の処方
にしていだけないかをご相談くださるようお願いします。

3回処方の場合は、本来は保護者の方が園にいらして与えていただくのですが、やむをえない事情でおいでになれない時
は、話し合いの上、看護師または保育者が保護者に代わって与薬をします。その際は万全を期するため「与薬依頼書」をご提
出ください。なお、「与薬依頼書」は園にありますので、必要な方はお声をかけてください。

* お預かりできる薬(いずれもお子さんを診察した医師が処方したものに限り)

- ・慢性疾患で日中でも与薬が必要な場合
- ・既往歴に「熱性けいれん」や「喘息発作」があり保護者のお迎えを待つ間にどうしても処置が必要な場合の薬
- ・疾患の回復期でどうしても服用しなければならない場合
- ・排泄後や手洗い後などに塗布する必要のある外用薬

* お預かりできない薬

- ・いわゆる「かぜ」などの急性疾患の薬
- ・市販薬、家庭薬、保護者の個人的な判断で持参された薬
- ・上記の場合以外の頓服薬
- ・初めて使用する坐薬
- ・ステロイド剤や抗生剤など強い成分の薬
- ・過去に受診し処方された薬

* 注意事項

- ・「与薬依頼書」に必要事項を記入し「薬剤説明書」(コピー可)と一緒に持参してください。
- ・薬は一回分の分量に分け、また、水薬と粉薬が別に処方されている場合は混ぜないで持参してください。その際、対応した
職員と薬の種類・量を必ず確認します。
- ・薬の袋・容器などには必ず名前を記入してください。薬を移し替えた容器などに、以前の目盛りやご兄弟の名前が記入されて
いるものは使用しないでください。

----- キリトリ -----

認定こども園ぶどうの木

与薬依頼書

年 月 日

クラス		園児名	
診断名			
病院名	TEL		
処方月日	月 日	処方日数	月 日 ~ 月 日
与薬時間	食前・食後・その他()	緊急 連絡先	
特記事項			

月 日	登園前の服用(○×)	受領者	投与者	投与時間
月 日	() 飲んだ時間			:
月 日	() 飲んだ時間			:
月 日	() 飲んだ時間			:
月 日	() 飲んだ時間			:
月 日	() 飲んだ時間			: